

## Minnisblað

Dagsetning: 18. júní 2018  
Höfundur: Embætti landlæknis  
Viðtakandi: Skrifstofa heilbrigðisráðherra  
Málsnúmer/skjalalykill: 1710036/4.3

### **Efni: Úttekt KPMG á InterRAI mælitækjum og færni- og heilsumati**

Embætti landlæknis (EL) réð ráðgjafafyrirtækið KPMG til að framkvæma heildarmat á InterRAI mælitækjum og til að gera úttekt á færni- og heilsumati. Athugunin var gerð í desember 2017 til febrúar 2018 og skýrslu skilað í maí 2018 (sjá meðfylgjandi). Skýrslan er viðamikil og er almenn ánægja með hana innan embættisins. Þörf er á viðtækum úrbótum varðandi notkun á InterRAI mælitækjum og framkvæmd við færni- og heilsumat. Hér á eftir eru þeir þættir dregnir fram sem EL telur að bregðast þurfi við í kjölfar skýrslunnar.

#### **InterRAI mælitæki**

Niðurstöður skýrslunnar sýna almenna jákvæðni í garð InterRAI-mælitækja til þess að meta gæði og þjónustubýngd en þau nýtast þó misvel þar sem þau eru notuð. Á blaðsíðu 20 í skýrslunni er línurit yfir notagildi mælitækjanna og gagnsemi í rekstri og skipulagi þjónustunnar. Þar kemur skýrt fram að þekking á mælitækjunum hefur mikil áhrif á notagildi og gagnsemi þeirra. Augljóst er að þessir þættir eru mikið hagsmunamál þjónustuveitenda. Til að RAI-mælitækið nýtist þjónustuveitendum sem best er mikilvægt að farið verði í ákveðnar úrbætur.

*Atriði sem Embætti landlæknis mun taka til skoðunar:*

1. Bæta þarf samstarf EL og Sí við eftirlit með gæðum og greiðslum InterRAI-NH. Nú þegar hefur verið fundað með forstjóra og starfsfólki Sí og aðilar eru sammála um þetta atriði.
2. Embættið leggur til að Miðstöð rafrænnar sjúkraskrár verði skilgreindur eigandi InterRAI-NH og InterRAI-HC og að miðlæg stjórnun þeirra verði staðsett þar. Tryggja þarf reglulega uppfærslur InterRAI-NH og InterRAI-HC.
3. Þróa þarf lausnir fyrir samþættingu upplýsinga úr InterRAI gagnagrunnum við Sögu til að auka skilvirkni og gagnsemi þeirra í daglegu starfi.
  - Hægt verði að ræsa InterRAI-NH úr Sögukerfinu.
  - InterRAI-NH mötin nýtist beint við gerð hjúkrunargreininga í Sögu.
  - Samþætta legur þannig að um leið og aðilar innritast í Sögukerfið þá innritast þeir í InterRAI-NH kerfið.
4. Fjárfesta þarf í nýrri útgáfu InterRAI-NH sem er sambærileg þeim útgáfum sem eru í notkun á öðrum þjónustustigum til að tryggja að upplýsingar fylgi einstaklingum á einfaldan hátt milli ólíkra úrræða/stofnana.
5. Hver stofnun skilgreini ábyrgðaraðila sem hefur þá kunnáttu sem nauðsynleg er til að nýta mælitækin á skilvirkan hátt. Útfæra þarf með þjónustuveitendum minni hjúkrunarheimila hvernig þau geti uppfyllt slíkar kröfur. Lagt er til að boðið verði upp á námskeið fyrir ábyrgðaraðila sem skipulögð eru af Embætti landlæknis/Miðstöð

rafrænnar sjúkraskrár. Sérstaklega verði fjallað um hvernig nýta megi niðurstöður gæðavísa í umbótastarfi.

6. Embætti landlæknis vinni að því að birta niðurstöður landsgæðavísa, þannig að þær séu aðgengilegar notendum, heilbrigðisstofnunum, heilbrigðisstarfsmönnum, stjórnendum og stjórnvöldum eins og kveðið er á um í reglugerð um gæðavísa.
7. Endurskoða þarf samninga við Stika m.t.t. vistunar á heilsufarsupplýsingum. Þessir samningar eru í rýni m.t.t. nýrrar persónuverndarlöggjafar.

*Atriði sem snúa að velferðarráðuneytinu og þarf að taka til endurskoðunar að mati EL:*

1. Setja þarf ákvæði í lög um að vista megi upplýsingar úr InterRAI mötum í þar til gerðum RAI gagnagrunnum (verði er að skoða þetta í tengslum við nýja persónuverndarlöggjöf).
2. Unnið verði með SÍ að því að gera þyngdarstuðul sýnilegan milli stofnana og ára og ef stuðullinn hækkar umfram ákveðið prósentustig þarfnast það haldbærra skýringa áður en til greiðslu kemur.
3. Embætti landlæknis leggur til að myndaður verði vinnuhópur um RAI-NH með fulltrúum frá SÍ, EL og fulltrúum þjónustuveitenda. Hópurinn komi með tillögur að aðlögun á InterRAI-NH að hjúkrunarheimilum á Íslandi.
4. EL telur að kostnaður við þær breytingar á InterRAI sem ráðast þarf í rúmist innan sérstaks fjárframlags til þróunar rafrænnar sjúkraskrár. Hins vegar þarf að tryggja nauðsynlegt fjármagn í þróun og aðlögun á InterRAI-NH og InterRAI-HC til lengri tíma litið, það er ef fjárframlög til rafrænnar sjúkraskrár yrðu minnkuð.

## **Færni og heilsumat**

Úttekt KPMG sýnir að ferli aldraðra í gegnum kerfið er ógagnsætt og flókið. Hlutverk heilsugæslu, sveitarfélaga og heilbrigðisumdæma er óskýrt. Á blaðsíðum 15 og 24 í skýrslunni er sýnt dæmi um það hvernig þeir aðilar sem koma að ferlinu geti unnið saman. Nauðsynlegt er að þessi mál verði tekin til heildrænnar skoðunar og unnið að því að gera ferlið eins einfalt og skilvirkt og kostur er á.

*Atriði sem Embætti landlæknis mun taka til skoðunar:*

1. Embættið mun taka til endurskoðunar vinnulag sitt varðandi leiðbeiningar til færni- og heilsumatsnefnda, faglegt eftirlit með störfum nefndanna og birtingu upplýsinga úr rafrænum skráum um dvöl í dvalar- og hjúkrunarrýmum.
2. Endurskoða þarf samninga við Stika m.t.t. vistunar á heilsufarsupplýsingum. Þessir samningar eru í rýni m.t.t. nýrrar persónuverndarlöggjafar.

*Atriði sem velferðarráðuneytið þyrfti að taka til skoðunar að mati EL:*

1. Ferli færni- og heilsumats verði tekið til heildrænnar skoðunar og gert eins einfalt og skilvirkt og kostur er með endurskoðun á *reglugerð um færni og heilsumat vegna dvalar og hjúkrunarrýma nr 466/2012*.
2. Setja þarf ákvæði í lög um að vista megi upplýsingar úr færni- og heilsumötum í rafrænum skráum um dvöl í dvalar- og hjúkrunarrýmum. Þetta þarfnast sérstakrar athugunar í tengslum við nýja persónuverndarlöggjöf.
3. Skoðaður verði sá möguleiki að nýta InterRAI-HC í meira mæli sem faglegt mat á þörf aldræðs fólks fyrir dvöl í dvalar- og hjúkrunarrými. Eingöngu umsóknir um vistun í hjúkrunarrými þar sem vafamál koma upp fá umfjöllun færni- og heilsumatsnefndar. Með þessu ætti að vera mögulegt að fækka færni- og heilsumatsnefndum á landsvísu.

Leggur Embætti landlæknis til að þetta verði útfært nánar með fulltrúum frá VEL, EL og þjónustuveitendum.

4. Í skýrslunni er dregið fram að Ísland ver hlutfallslega litlu fjármagni til heimaþjónustu.
5. Upplýsingagjöf bætt til aldraðra og aðstandenda til að tryggja að þeir lendi ekki á milli úrræða. Ein hugmynd gæti verið að byggja þjónustumiðstöð aldraðra í hverju hverfi/umdæmi sem hafi með höndum mat á þjónustuþörf aldraðra, þar með talið færni- og heilsumat.